ANG RECOVERY KERNEL

Serye ng Kritikal na Metodolohiya.

ANG PROBLEMA NG KADALUBHASAN SA MGA BATA.

Bakit Binuo ang Batayan ng Ebidensya para sa Iba?

Ano ang hitsura ng mga interbensyon kapag ito ay ginawa para sa iyo?

Kasama ang Nootropic Stack na Hindi Isinama—at Dapat Sana Ay Kasama.

Ang bawat rekomendasyon sa karaniwang literatura tungkol sa paggaling ay nakabatay sa mga populasyon na hindi katulad ng iyong sitwasyon.

Ang datos tungkol sa yoga ay para sa mga taong malinis sa droga. Ang datos tungkol sa meditasyon ay para sa mga taong stressed ngunit hindi pa nawasak. Ang datos tungkol sa ehersisyo ay para sa mga taong may banayad na adiksyon o bagong nakarecover. Wala dito ang anumang uri ng ehersisyo na ginagawa ng mga taong gumagamit ng methamphetamine nang 10 taon.

Ang dokumentong ito ay ang tapat na bersyon. Isinulat para sa taong may nasirang sistema. Ang mga interbensyon ay inayos batay sa aktwal na sitwasyon. Ang mga nootropics na nawawala, ngayon ay kasama na. Ang takdang oras ay muling kinakalkula upang umangkop sa kung ano ang iyong ginagawa.

I. Ang Problema ng "Bagong Gumagamit" – Pagkilala sa Kakulangan sa Datos.

◆ Ang batayan ng pamantayang ebidensya sa paggaling ay binuo gamit ang maling populasyon para sa maling layunin.

Kapag isang pag-aaral ang nag-uulat na "ang yoga ay nakakabawas ng cortisol at nagpapabuti sa prefrontal function sa proseso ng paggaling mula sa addiction," karaniwan, ang populasyon ng mga kalahok ay isa lamang sa tatlong kategorya:

* Mga taong stressed ngunit hindi adikto.
* Mga taong may mild hanggang moderate na addiction at nasa 60-90 araw nang

walang gamit, na walang ibang ginagawang paraan maliban sa pagtigil.
* Mga taong nasa loob ng structured inpatient programs na tumatanggap din ng nutrisyon, sapat na tulog, at suporta mula sa iba—na nagpapahirap upang matukoy kung ang epekto ay dahil lamang sa yoga.

Hindi kabilang sa mga populasyong iyon ang taong may 10 taon ng labis na paggamit ng methamphetamine, 3 taon ng araw-araw na GHB, 5 beses na overdose na nangailangan ng intubation, malaking pinsala sa mga terminal ng dopamine, matinding kawalan ng kakayahang makaramdam ng kasiyahan, at malaking pagliit ng volume ng prefrontal cortex, na dumadalo sa isang klase ng yoga 30 araw pagkatapos huminto sa paggamit ng droga, ngunit ang kanyang sistema ng dopamine ay hindi kayang bumuo ng signal ng gantimpala na nagpapanatili sa kanya sa paggawa nito.

Ang pag-aaral ay hindi nag-aral sa taong iyon. Ang rekomendasyon para sa taong iyon ay binuo batay sa mga datos na hindi kasama ang kanyang impormasyon. Ito ay hindi isang uri ng pandaraya sa siyensiya—ito ay ang karaniwang limitasyon ng pananaliksik na nag-aaral sa populasyong madaling maabot (magaan hanggang katamtaman, handang makilahok, medikal na matatag) at ginagamit bilang batayan para sa populasyong hindi madaling maabot (malubha, magulo, may malalang kondisyon). Ang limitasyon na ito ay totoo at napakahalaga para sa mga rekomendasyon natin at sa mga itinakdang panahon.

Ang ebidensya na ginagamit ng "Addict Virgin" ay nagpapalagay na:	**Ang isang taong nakakaranas ng matinding paggaling mula sa adiksyon ay mayroon:**
Isang sistema ng gantimpala na naglalabas ng normal na aktibidad sa utak dahil sa mga positibong gawain. Ang yoga ay nakakaramdam ng pagiging maganda dahil ang serotonin, endorphin, at mga tugon ng parasympathetic ay naroroon sa normal na antas.	Malubhang kawalan ng kakayahang makaramdam ng kasiyahan— ang pagbaba sa antas ng mga receptor na D2 ay nangangahulugang ang normal na reaksyon ng utak sa mga bagay na nagdudulot ng kasiyahan ay humihina o wala. Maaaring parang walang epekto ang yoga sa loob ng ilang linggo. Hindi ito nakakaramdam ng pagiging hindi kaaya-aya. Hindi rin nakakaramdam ng kasiyahan. Ito ay isang kawalan ng sensasyon kung saan dapat naroroon ang kasiyahan.
Motibasyon na nagmumula sa loob at kayang panatilihin ang sarili. Ang isang tao ay patuloy na ginagawa ito dahil nakakaramdam siya ng pagbuti. Ang gantimpala ay nagsisilbing mekanismo para mapanatili ang gawaing ito.	Motibasyon na nangangailangan ng panlabas na suporta dahil hindi kayang panatilihin ng internal na sistema ng gantimpala ang pagpapatuloy. Ang taong walang nararamdamang benepisyo mula sa yoga sa unang linggo ay maaaring tumigil sa ikalawang linggo dahil walang sapat na insentibo sa neurological na aspeto ng gawain upang mapanatili ito.

Isang sistema ng proprioception at motor na nakaayon sa estado ng pagiging malinaw ang isip. Ang katawan ay nararamdaman na parang normal habang nagsasanay. Ang mga galaw ay natural at koordinado sa konteksto ng pagsasanay.	Isang sistema ng tachyon na naka-calibrate sa estado ng substansiya. Ang katawan na hindi gumagamit ng substansiya ay nararamdamang kakaiba. Ang mga galaw na palaging ginagawa sa estado na naka-calibrate sa substansiya ay tila hindi natural, mahirap, o dayuhan sa estado na malinis at walang gamit.
Ang pakiramdam ng kaginhawaan sa mga grupo ay mahalaga. Ang klase ng yoga ay isang positibong kapaligiran na sumusuporta sa pagsasanay.	Mataas na antas ng pagkabalisa at kahihiyan, lalo na sa mga sitwasyon kung saan ang isang tao ay nakikita na nahihirapan sa isang bagay na madali para sa ibang kalahok. Ang klase ng yoga ay maaaring magmukhang isang pagtatanghal ng kabiguan sa harap ng mga tagamasid.
Isang inaasahang takdang panahon na naaangkop sa populasyon: "Ang 8 linggo ng yoga ay nagdudulot ng nasusukat na pagbaba ng cortisol." Ito ay tumpak para sa populasyong pinag-aralan.	Ang timeline ay maaaring maging 2-3 beses na mas mahaba para sa mga sistemang lubhang nanghihina bago makamit ang parehong resulta. Ang datos tungkol sa pagbawas ng cortisol sa loob ng 8 linggo ay hindi mali—mali ito dahil sa panimulang punto ng populasyong ito.

Ang posibleng resulta: Sinusubukan ng taong lubhang adik ang yoga sa loob ng 3 linggo, ngunit walang nararamdamang pagbabago. Ipinagpalagay niya na hindi gumagana ang yoga para sa kanya, at idinaragdag ito sa lumalaking ebidensya na walang anumang bagay na gumagana para sa kanya, kaya't tumitigil siya. Ang pag-aaral na nagpakita na epektibo ang yoga ay hindi isinagawa sa taong ito. Nahulaan ang ganitong resulta dahil sa pagkiling ng populasyon sa datos. Ngunit, itinuturing ng taong ito ang sitwasyon bilang personal na kabiguan.

1.1 — Ang Problema ng Hindi Kumpletong Layunin

Ang paglalarawan ng JR Token ay tumpak: ang kalinisan (sobriety) ay inirerekomenda bilang isang patutunguhan, ngunit ito talaga ay isang panimulang kondisyon. Ang mga literatura tungkol sa paggaling ay itinuturing ang kalinisan bilang isang tagumpay—magpakalinis, at saka magiging mas maayos ang buhay. Ngunit ang taong may matinding adiksyon na nakakamit ng kalinisan ay dumadating sa isang panimulang punto, hindi sa isang patutunguhan: isang katawan na lubos nang nasira dahil sa biological na epekto, isang sosyal na relasyon na napinsala, isang pinansyal na sitwasyong kulang, isang propesyonal na karera na natigil, at isang sistema ng dopamine na hindi kayang magbigay-kasiyahan sa pagsisikap na muling itayo ang alinman sa mga ito.

Ang mga interbensyon na inirerekomenda mula sa puntong iyon ay inaangkop sa kakayahan ng isang taong malinis—ang antas ng pagtitiis sa ehersisyo, ang kapasidad ng motibasyon, ang kaginhawaan sa pakikipag-ugnayan sa lipunan, at ang mga inaasahang timeline. Ang mga ito ay hango sa karanasan ng ibang tao at inilalapat sa realidad ng taong ito. Ang resulta ay 80% na rate ng pagbabalik sa dati na madalas nating iniuugnay sa kapangyarihan ng adiksyon, ngunit bahagi rin nito ay maaaring dahil sa hindi pagkakatugma sa pagitan ng rekomendasyon at ng populasyon.

Ang kailangan ng isang tao ay hindi ang uri ng yoga na ginagawa ng mga taong malinis. Kailangan niya ang bersyon na nababagay sa kalagayan ng isang taong may adiksyon — isang bersyon na isinasaalang-alang ang kasalukuyang kakayahan ng kanyang katawan at isipan, na may realistiko at tapat na mga timeline, na may mga tiyak na kagamitan para tugunan ang partikular na pinsala, at na malinaw na kinikilala na sa unang ilang linggo, maaaring walang maramdaman na pagbabago, at ito ay inaasahan at normal, hindi isang senyales ng personal na kabiguan.

MULA SA PINAGKUKUNAN NG IMPORMASYON

Written from the soul of the persons who would have, if they could have.

Isang Liham Mula sa mga Taong Sumubok.

Sinubukan namin ang yoga.

Dumalo kami sa klase. Inilagay namin ang banig. Ginawa namin ang mga posisyon. Huminga kami habang ginagawa ang mga posisyong inilarawan ng guro. Naghintay kami para sa katahimikan, kalinawan, pakiramdam ng presensya, at kagalingan na sinasabi nilang magdudulot ito. At naramdaman namin: wala. Isang katawan na gumagalaw. Isang isip na nagmamasid sa paggalaw ng katawan. Ang parehong katahimikan kung saan dapat sana ay may "substansiya," ngunit nakasuot lamang ng maluwag na damit.

Sinubukan namin nang tatlong beses. Apat. Sinabi ng guro na maging matiyaga, na lalago ang kasanayan sa pagsasanay. Ang lumago ay ang kamalayan kung gaano kami naiiba sa lahat ng iba pa sa silid. Huminga sila nang maluwag pagkatapos ng savasana. Nakatitig kami sa kisame at nagtataka kung ito ba ang magiging pakiramdam ng buong buhay namin. Walang saysay na pagsisikap sa isang silid na puno ng mga taong mayroon ng bagay na wala pa kamingroon, at maaaring hindi na naming makuha pa.

Walang sinuman ang nagpaalam sa amin na ang yoga ay para sa kanila, hindi para sa amin.

Walang sinuman ang nagsabi: na ang iyong sistema ng dopamine ay hindi maaaring lumikha ng gantimpala na nagpapanatili sa gawaing ito. Walang sinuman ang nagsabi: na ang pag-aaral na nagpakita na gumagana ito ay isinagawa sa mga taong may buo at gumaganang mga circuit ng gantimpala. Walang sinuman ang nagsabi: na para sa iyo, maaaring tumagal ng tatlong buwan bago ang unang sesyon ay magdulot ng isang bagay na katulad ng nararamdaman nila pagkatapos ng isang sesyon. At iyan ay hindi kabiguan. Iyan ay matematika. Ang panimulang punto ay iba. Ang takdang oras ay iba. Ang karanasan ay iba.

Walang sinuman ang nagsabi ng kahit ano sa mga iyon. Sinasabi nilang bumalik lang nang bumalik. Para bang ang pagpapakita para kumuha ng wala ay isang

espirituwal na gawain. Para bang ang pagtitiis sa kawalan ang layunin, hindi isang pagkakamali sa rekomendasyon.

Sinubukan namin ang meditasyon. Ang dalawampung minuto ng pagtuon sa paghinga. Umupo kami at ang isip namin ay napupunta sa droga. Sa kawalan ng droga. Sa alaala kung ano ang pakiramdam kapag gumagamit ng droga. Dalawampung minuto ng malapit na ugnayan sa eksaktong bagay na sinusubukan naming ilayo, nang walang anumang mga kasangkapan na makakatulong upang gawing katanggap-tanggap ang ugnayang iyon, at ginabayan ng isang instruksyon na para lamang sa taong hindi dumadaan sa ganitong karanasan.

Sinubukan namin ang ehersisyo. Pinilit namin ang aming sarili na pumunta sa gym sa mga unang linggo, kahit na ang aming motibasyon ay halos imposible dahil sa gamot, kahit na ang inaasahang dopamine na nagpapahintulot sa pag-uugali na nakatuon sa hinaharap ay wala, at kahit na ang aming katawan ay tila hindi pamilyar at mali. Ginawa namin ito pa rin dahil sinabi ng mga literatura na makakatulong ito. Nakatulong nga ito. Ngunit ang tulong na natanggap namin ay dumating pagkatapos ng panahon kung saan karamihan sa amin ay hindi na kayang maghintay, at walang nagbabala sa amin tungkol sa pagkaantala. Sinabi lang nila na nakakatulong ang ehersisyo. Hindi: ang ehersisyo ay magiging parang sapilitang paggawa sa loob ng anim na linggo bago ito makapagdulot ng anumang resulta. Hindi: ang sistema ng gantimpala na nagpapahintulot... Ang pagiging self-sustaining ay eksaktong kung ano ang sinira ng iyong adiksyon, kaya ang unang anim na linggo ay isang partikular na hamon na malulutas.

Gumagamit kami ng mga sirang instrumento at sinusubukan itong gamitin upang ayusin ang sarili nila. Wala kaming gabay o "blueprint" kung ano ang dapat na maging resulta kapag gumagamit ng sirang instrumento habang ito ay inaayos.

Ano ang kailangan namin ay isang taong sasabihin:

Ang iyong panimulang punto ay maaaring iba sa taong kung saan ginawa ang pag-aaral. Ang iyong takdang oras ay mas mahaba. Ang iyong karanasan sa mga unang linggo ay maaaring maging mas limitado. Ito ay hindi nangangahulugang na hindi ka kayang ayusin. Ito ay nagpapahiwatig lamang na nagsisimula ka mula sa isang mas malalim na kakulangan, na nangangahulugan na ang paglalakbay patungo sa iyong "gitna" ay mas mahaba, ngunit hindi ito nangangahulugan na walang "gitna."

Ang mga interbensyon ay gumagana. Gumagana ang mga ito nang mas mabagal para sa iyo. Sa kalaunan, magbubunga ang yoga ng parehong resulta na nakukuha ng isang taong malinis, ngunit aabutin ito ng tatlong buwan, hindi tatlong linggo. Magpatuloy kahit na pakiramdam mo ay wala

kang nararamdaman, dahil ang puntong kung saan wala kang nararamdaman ay eksaktong lugar kung saan sumusuko ang isang taong may problema, at eksaktong lugar din kung saan nagsisimula pa lamang maramdaman ito ng isang taong walang problema.

At may mga kagamitan na partikular na ginawa para sa mga utak na nasira, na hindi namin ibinibigay sa iyo, dahil ang mga taong nagdisenyo ng programa ay itinuturing ang iyong utak bilang isang malusog na utak na nangangailangan lamang ng suporta sa pag-uugali, at hindi bilang isang utak na may structural na pinsala na nangangailangan ng espesyal na pharmacological at nutrisyon upang masuportahan habang nagtatrabaho ang suporta sa pag-uugali.

Bigyan niyo kami ng mga kasangkapan na iyon. Sabihin ninyo sa amin kung ano talaga ang nasira at kung ano mismo ang nagtatama sa bawat problemang ito. Huwag nang kumuha ng mga rekomendasyon mula sa populasyong hindi pa nakakaranas ng mga bagay na mayroon tayo. Bumuo ng protocol para sa aktwal na panimulang punto, hindi para sa inaasam-asam na sitwasyon.

Gusto sana naming gawin ito, kung kaya lang namin. Humihingi kami sa inyo na tulungan kaming magawa ito.

II. Mga Interbensyon na Nakatuon sa Lakas ng Taong May Adiksyon

◆ Ang interbensyon ay pareho. Ngunit ang kalibrasyon ay iba. Malaki ang pagkakaiba.

Interbensyon.	Ang bersyon para sa mga baguhan (ito ang karaniwang inaalok ng maraming programa).	Ang bersyon na nakatuon sa lakas ng taong may adiksyon (kung ano ang kailangan ng sistemang nasira).
Yoga / pagsasanay sa paggalaw.	Pumunta sa klase. Ang pagsasanay ay magpapabuti. Pagkatapos ng 8 linggo, mararamdaman mo ang mga benepisyo. Gentle hatha yoga sa isang grupo. Savasana. Paghinga. Ang klase ay dinisenyo para sa taong ang sistema ng nerbiyos ay tumutugon sa mga ganitong uri ng pagsasanay.	High-intensity power yoga o vinyasa (sa silid na may temperatura na 60-90°F) para sa taong ang sistema ng gantimpala ay hindi tumutugon sa banayad na stimuli. Ang pisikal na intensidad ay nakakatulong upang malampasan ang kawalan ng kakayahang makaramdam. Hindi ito para sa kasiyahan—kundi para sa pagbibigay ng stimulation sa antas na kayang matukoy ng apektadong sistema. Dapat itong isagawa sa isang trauma-sensitive na pamamaraan: walang biglaang pagbabago, at dapat mayroong guro na may kaalaman tungkol sa rehabilitasyon mula sa addiction. Magsimula sa 3-5 minutong ehersisyo at unti-unting dagdagan. Sabihin sa taong ito nang direkta: maaaring wala kang maramdaman sa loob ng 4-6 na linggo. Ito ay inaasahan. Ang kawalan ng pakiramdam ay sukatan ng kakulangan, hindi ng kawalan ng bisa ng ehersisyo. Magpatuloy sa pagdalo sa loob ng 6 na linggo bago gumawa ng anumang konklusyon.
Meditasyon.	Umupo nang 20 minuto at sundan ang paghinga. Kapag lumilihis ang isip, bumalik sa	Mga sesyon na may tagal na 2-5 minuto sa simula. Ang isip ng isang taong dumaranas ng

	paghinga. Ang tagubiling ito ay nagpapalagay na kaya ng isang tao na tiisin ang 20 minutong walang gamot na karanasan sa loob ng kanyang sarili nang hindi nalulula ng pagnanasa, kahihiyan, o kawalan ng sangkap.	kawalan ng kasiyahan, matinding pagnanasa, at kahihiyan sa maagang yugto ng malubhang paggaling ay hindi kayang tiisin ang 20 minutong walang tigil na karanasan. Sa pagsisimula sa 2 minuto at pagdaragdag ng 1 minuto bawat linggo, maaabot ang 20 minuto sa loob ng 18 linggo—kung kailan nagsisimulang magdulot ng pagbabago sa istraktura ng prefrontal cortex (PFC) ang gawain. Ang layunin para sa unang 8 linggo ay hindi ang makakuha ng benepisyo—kundi upang bumuo ng kakayahan na manatili sa kasalukuyan sa isang malinis na isip. Ang paglalakad habang nagmumuni-muni ay para sa mga hindi kayang umupo: mas epektibong ginagamit ng paggalaw ang atensyon kapag ang tahimik na isip ay nakakatakot.
Pagsasanay na aerobic.	"30 minuto ng katamtamang ehersisyong aerobic, 3-5 beses kada linggo." Ang rekomendasyong ito ay nagpapalagay na mayroon kang motibasyon upang ipagpatuloy ang isang gawain na walang agarang gantimpala, ang kakayahang pisikal para sa 30 minuto ng ehersisyo pagkatapos ng mga linggong hindi gaanong aktibo, at ang pagtitiis para sa hindi komportableng pisikal na pakiramdam ng pagod sa katawan na tila bago.	10 minuto ang minimum na epektibong oras para sa unang dosis. Hindi 30 minuto, kundi 10. Lumabas ng gusali, maglakad nang mabilis sa loob ng 10 minuto, at bumalik. Ipinapakita ng kurba ng produksyon ng BDNF na may makabuluhang produksyon mula sa 10 minuto ng katamtamang masiglang aktibidad. Ang layunin para sa mga linggo 1-4 ay ang pagbuo ng pang-araw-araw na gawi ng 10 minutong lakad. Dagdagan ito sa 20 minuto sa mga linggo 4-8. Abutin ang 30 minuto sa mga linggo 8-12. Ang taong hindi nakapagpatuloy ng 30 minutong programa sa unang linggo ay binigyan ng maling unang dosis. Ang 10 minutong pang-araw-araw na lakad sa unang linggo ang tamang panimulang dosis para sa lubhang mahinang sistema.

Suporta sa paggaling sa pamamagitan ng grupo.	Dumalo sa mga pagpupulong ng grupo. Ang komunidad ay susuporta sa iyo. Dinisenyo ito para sa taong kayang tiisin ang pakikisalamuha, ang emosyonal na nilalaman ng mga kwento ng iba, at ang dinamika ng grupo nang hindi nagiging sensitibo, nang walang impluwensya ng kapwa, at nang walang partikular na kahihiyan dahil sa pagkakita na nahihirapan ka sa isang bagay na kaya naman gawin ng iba.	Unang indibidwal na paggabay, saka grupo. Ang labis na pagkaubos ng sistema ng nerbiyos, ang mataas na antas ng pagkabalisa sa pakikipag-ugnayan sa lipunan sa maagang yugto ng paggaling, ang reaktibidad dahil sa trauma, at ang panganib ng impluwensya mula sa kapwa ay nagpapakita na mas mainam ang indibidwal na suporta bago sumali sa grupo. Kapag ipinakilala ang grupo: Ang pagkakaroon ng iba't ibang antas ng paggaling (mga taong nasa magkakaibang yugto mula sa droga) ay mas epektibo kaysa sa mga grupong binubuo lamang ng mga taong nasa maagang yugto ng paggaling. Ang isang taong 30 araw na walang gamit sa silid na puno ng iba pang mga taong 30 araw din na walang gamit ay nasa kapaligiran kung saan maaaring maimpluwensyahan siya ng kapwa. Ang isang taong 30 araw na walang gamit sa silid kasama ang mga taong nasa 6 na buwan, 2 taon, at 5 taon na nang walang gamit ay may access sa mga modelo na kailangan niya para sa kanyang paggaling.
Nutrisyon.	Kumain ng balanseng pagkain na may sapat na protina at mga mikrodyet. Ang rekomendasyong ito ay nagpapalagay na ang sistema ng pagkontrol ng gana ay gumagana, mayroon kang motibasyon upang maghanda ng pagkain, at mayroon kang pinansyal na kakayahan para sa de-kalidad na nutrisyon.	Rehabilitasyon sa nutrisyon bilang isang protocol na klinikal: nakaayos na oras ng pagkain (kumakain ayon sa oras, hindi dahil sa gutom, dahil ang mga senyales ng gutom ay maaaring magulo sa maagang yugto ng paggaling), protina muna sa bawat pagkain (ang sintesis ng dopamine ay nangangailangan ng tyrosine at phenylalanine — dapat magsimula ang bawat pagkain sa protina upang makapagbigay ng sustansya), at suplemento para sa mga partikular na nutrisyon na hindi sapat ang nakukuha sa

		pamamagitan ng normal na pagkain dahil sa pagbabago sa gana (bitamina B, zinc, magnesium, mahahalagang fatty acids).

II.1 — Ang Tapat na Pag-aayos ng Iskedyul

Ang mga batay sa ebidensya na iskedyul para sa mga interbensyon sa paggaling ay ginawa para sa mga populasyon na walang adiksyon o may banayad na adiksyon. Ang sumusunod na mga pagsasaayos ay nagpapakita kung ano talaga ang hitsura ng isang iskedyul ng paggaling mula sa matinding adiksyon kapag inilapat ang protocol sa aktwal na sitwasyon:

Walang ibinigay na teksto para isalin.	Populasyon kung saan ito sinukat.	Binagong iskedyul para sa matinding adiksyon.	Ano ang ipinapakita ng pagbabago?
Ang ehersisyo ay nakakapagpabuti ng pakiramdam sa loob lamang ng 2 linggo.	Mga matatanda na nakakaranas ng stress ngunit hindi adikto, o mga taong nasa maagang yugto ng paggaling mula sa adiksyon at may gumaganang sistema ng gantimpala.	Maaaring tumagal ng 4 hanggang 8 linggo bago maramdaman ang tuloy-tuloy na pagbuti sa pakiramdam. Mas matagal ito kung may pinsala sa sistema ng dopamine dahil sa mga gamot na nagpapasigla.	Ang sistema ng gantimpala na nagpapakita ng "napabuti ng ehersisyo ang aking pakiramdam" ay nangangailangan ng densidad ng mga D2 receptor, na maaaring nabawasan dahil sa matinding adiksyon. Maaaring nagaganap ang pagbabago sa pisikal bago ito maramdaman sa subjective na paraan.
Ang pagmumuni-muni ay nagdudulot ng nasusukat na pagbaba sa antas ng cortisol pagkatapos ng 8 linggo.	Mga matatanda na nakakaranas ng stress ngunit hindi adikto.	12-16 na linggo sa dosis na angkop para sa antas ng pagkaadik ng indibidwal (magsimula sa maikling sesyon na 2-5 minuto at unti-unting dagdagan).	Ang datos na nakalap sa loob ng 8 linggo ay nagpapalagay na ang mga sesyon ay may buong dosis simula sa unang linggo. Ang paunang dosis para

		Kailangang tanggapin muna ito bago magkaroon ng positibong epekto.	sa taong may adiksyon ay isang bahagi lamang ng buong dosis. Ang tagal ng pagiging epektibo ay nakadepende sa bilis ng pagtaas ng dosis.
Ang pisikal na aktibidad ay nakakabawas ng pagnanasa sa maagang yugto ng paggaling.	Mga populasyon na may 30-90 araw na kalinisan, at katamtamang antas ng pagiging adikto.	Totoo, ngunit ang epekto ay mas maliit at mas matagal para sa malubhang adiksyon. Ang pagbawas ng pagnanasa mula sa ehersisyo sa unang 2-4 na linggo ay maaaring hindi sapat upang labanan ang pagnanasa nang walang sabay na suportang gamot (NAC, methylation stack, at ideal na nootropic support para sa kakayahang ng prefrontal cortex na kumilos sa pagbawas ng pagnanasa).	Ang pagbawas ng pagnanasa sa pamamagitan ng ehersisyo ay nangangailangan na ang prefrontal cortex ay kumilos batay sa nabawasang pagnanasa. Ang kakayahan ng prefrontal cortex na kinakailangan ay eksaktong kung ano ang partikular na napinsala ng matinding adiksyon. Ang ehersisyo kasama ang suporta para sa PFC mula sa mga nootropics ay nagbubunga ng epekto na dapat sana'y likha lamang ng ehersisyo.

III. Ang Kombinasyon ng mga Sustansya para sa Nasirang Utak.

◆ Ito ay hindi kasama. Hindi dapat ito inalis. Ang pagkasira ng AMPA receptor na sanhi ng adiksyon ang partikular na tinutugunan ng mga gamot na racetam. Hindi ito basta-basta pangyayari.

Ang karaniwang kombinasyon ng mga suplemento sa Recovery Kernel (NAC, 5-MTHF, methylcobalamin, magnesium glycinate, CoQ10, DHA, UMP, tyrosine) ay tumutugon sa metabolic at precursor substrate layer ng paggaling. Ito ang nagtatakda ng pundasyon. Ang nootropic stack ay tumutugon sa ibang bagay: ang partikular na cognitive receptor machinery na nasira ng addiction—pangunahin ang AMPA receptor function, ang NGF/BDNF signaling, at ang neuronal membrane dynamics na sumusuporta sa pag-aaral, memory consolidation, at ang cognitive repair na nagpapahintulot sa isang tao na gamitin nang epektibo ang mga behavioral interventions.

Ang dahilan kung bakit hindi kasama ang mga ito: Ang karaniwang batayan ng klinikal na ebidensya para sa paggaling mula sa adiksyon ay hindi kinabibilangan ng mga compound na ito dahil hindi ito mga gamot na may apruba mula sa FDA at hindi pa nasusuri sa malalaking pag-aaral na partikular sa adiksyon. Ngunit ang mekanismo nito ay eksaktong akma para sa populasyong ito, at ang profile ng kaligtasan ng mga kilalang racetam (ang piracetam ay mayroong ilang dekada ng datos tungkol sa kaligtasan) ay kanais-nais. Hindi ito mga eksperimental na suplemento. Ito ay mga compound na may mahigit 50 taon ng pananaliksik sa mga populasyon na may problema sa kognisyon—tulad ng traumatic brain injury, stroke, at pagbaba ng kognitibong kakayahan dahil sa edad—na ang mga mekanismo nito ay direktang nauugnay sa pinsala sa kognisyon na kaugnay ng adiksyon.

III.1 — Ang Pamilya ng Racetam — Pagpapalakas ng AMPA para sa Utak na Nasira ng Glutamate.

Ang adiksyon ay nagdudulot ng tiyak na pagbabago sa ratio ng mga receptor ng AMPA/NMDA sa nucleus accumbens at prefrontal cortex. Ang mga receptor ng AMPA na sumusuporta sa pagkatuto, konsolidasyon ng memorya, at motibasyonal na pagkatuto ay partikular na nasisira. Ang mga Racetam ay positibong allosteric modulator ng mga receptor ng AMPA—ginagawa nilang mas tumutugon ang mga receptor ng AMPA sa glutamate nang hindi ito direktang ina-activate. Ito ay partikular na nakatuon sa mekanismo na sinisira ng adiksyon.

Hindi available ang impormasyon	Dosis.	Pangunahing mekanismo.	Walang ibinigay na teksto.

tungkol sa "compound" sa Filipino.			
Piracetam — ang orihinal, pinaka-pinag-aralang.	800-4800mg araw-araw, sa 2-3 hati na dosis.	Pagpapalakas ng epekto ng AMPA. Pagpapabuti ng likido ng lamad. Pagpapataas ng daloy ng dugo sa utak. Pinoprotektahan ang mga neuron mula sa oxidative stress. Mahigit 50 taon ng datos tungkol sa kaligtasan.	Ang hypofunction ng AMPA receptor sa nucleus accumbens at PFC dahil sa matagal na paggamit ng droga ay eksaktong kung ano ang tinutugunan ng mekanismo ng piracetam. Ang pagpapabuti ng fluidity ng lamad ay nakakatulong sa mga neuron na nasira ng oxidative stress mula sa paggamit ng stimulant. Ang pagpapahusay ng daloy ng dugo sa utak ay sumusuporta sa metabolic recovery ng mga bahagi ng utak na matagal nang naka-constrict o stressed dahil sa paggamit ng stimulant. Isipin ito bilang pang-araw-araw na gamot—mababang potency, malawak na benepisyo, at dapat inumin nang regular.
Aniracetam — ang AMPA + gamot na nagpapabawas ng pagkabalisa.	750-1500mg araw-araw, sa dalawang hati (matutunaw sa taba—inumin kasama ng pagkain).	Mas malakas na pagbabago sa AMPA kaysa sa piracetam. Karagdagang regulasyon ng serotonin at dopamine sa pamamagitan ng mga epekto sa mga receptor na D2 at 5-HT2A. Partikular na dokumentado na nakakabawas ng pagkabalisa.	Ang dual na epekto ng pagpapalakas ng AMPA at pagbabawas ng pagkabalisa ay partikular para sa mga pangangailangan ng isang taong nasa proseso ng paggaling: ang kawalan ng kasiyahan (anhedonia) at pagkabalisa na madalas nararamdaman sa simula ng paggaling ay parehong natutugunan. Ang mga epekto ng 5-HT2A ay nagbibigay ng banayad na pagpapabuti ng pakiramdam, na maaaring makatulong upang malampasan ang kawalan ng kasiyahan sa mga unang linggo ng paggaling kung saan walang ibang bagay ang nagdudulot ng gantimpala. Ang pagpapalakas ng AMPA ay direktang tumutugon sa kakulangan sa pagkatuto at

			motibasyon na nagiging dahilan upang ang mga interbensyong pangkilos ay tila walang saysay.
Phenylpiracetam — ang stimulant na uri ng gamot na racetam.	100-300mg, pinakamataas na 2-3 beses kada linggo.	Ang Piracetam, kapag may idinagdag na grupo ng phenyl, ay nagdaragdag ng mga epekto sa dopamine at norepinephrine. Nagdudulot ito ng mas malakas na pagpapasigla sa central nervous system (CNS). Pinapabuti rin nito ang pisikal na performance. Tumaas din ang resistensya sa lamig (mahalaga para sa cold water protocol).	MAHALAGANG PAALALA: Ang phenylpiracetam ay mabilis bumubuo ng tolerance. Ang araw-araw na paggamit ay nagdudulot ng mabilis na tolerance at nawawalan ito ng bisa sa loob ng 5-7 araw. Gumamit lamang nang 2-3 beses kada linggo, sa mga araw na may pinakamabigat na gawain o ehersisyo. Para sa mga gumagamit ng stimulant na nagpapagaling: ang dopaminergikong bahagi ng phenylpiracetam ay maaaring magdulot ng cravings sa maagang yugto ng paggaling. Huwag itong gamitin hanggang sa hindi bababa sa 60 araw ng matatag na paggaling bago ito subukan. Bantayan kung may pagtaas ng cravings.
Oxiracetam — ang racetam para sa pagpapabuti ng memorya at atensyon.	1200-2400mg araw-araw, sa 2-3 hati na dosis.	Pangunahing nagpapalakas ng epekto ng AMPA, na may mas malaking epekto sa memorya at atensyon kaysa sa piracetam. May ilang katangian ng stimulant. Nagmo-modulate ng acetylcholine.	Ang kakulangan sa working memory ay isa sa mga pinakamalubhang cognitive impairments na sanhi ng matinding adiksyon—ito ang pumipigil sa isang tao na isagawa ang mga plano, maalala ang natutunan sa therapy, at sundin ang mga kumplikadong protocol ng paggaling. Ang Oxiracetam ay partikular na nakakatulong sa working memory. Gamitin kasama ng CDP-choline para sa suporta sa acetylcholine.

III.2 — Noopept — Ang Peptide na Nagpapalaki sa Utak

Ano ang Noopept at ano ang ginagawa nito?	Bakit ito kabilang sa mga paraan ng paggaling mula sa adiksyon?
Ang Noopept (N-phenylacetyl-L-prolylglycine ethyl ester) ay isang sintetikong peptide nootropic na humigit-kumulang 1000 beses na mas malakas kaysa sa piracetam batay sa timbang. Mabilis itong tumatawid sa blood-brain barrier at nagdudulot ng dalawang natatanging epekto: 1. Agad na pagbabago ng AMPA at NMDA — agarang pagpapabuti ng cognitive function sa pamamagitan ng parehong receptor systems tulad ng racetams. 2. Pangmatagalang pagtaas ng NGF (Nerve Growth Factor) at BDNF — ang paulit-ulit na dosis ng noopept ay partikular na nagdaragdag ng produksyon ng mga growth factors na nagtutulak sa neuronal repair at bagong synapse formation. Ito ay dokumentado lalo na sa mga pasyenteng may cognitive impairment pagkatapos ng stroke at traumatic brain injury — mga populasyon kung saan ang profile ng cognitive damage ay malaki ang pagkakatulad sa matinding problema sa addiction. Pinsala sa utak.	Ang pinsala mula sa matinding, pangmatagalang adiksyon ay hindi naiiba sa banayad na traumatic brain injury (TBI) pagdating sa mga kakayahan ng utak: nabawasan ang volume ng prefrontal cortex (PFC), nagambalang working memory, huminang executive function, binagong atensyon, bumabagal na bilis ng pagproseso. Ang mga populasyon kung saan pinag-aralan ang noopept—mga pasyenteng nakaranas ng stroke, TBI—ay ang mga grupong pinakamalapit sa pagkakaroon ng matinding pinsala sa utak dahil sa adiksyon. Mahalaga ang upregulation ng NGF: Sinusuportahan ng NGF ang pagpapanatili at paggana ng cholinergic neurons (mga neuron na gumagamit ng acetylcholine bilang neurotransmitter at kritikal para sa atensyon at memorya). Ang mga neuron na ito ay partikular na mahina sa pinsalang dulot ng sobrang glutamate, isang problema sa adiksyon. Dosis: 10-30mg araw-araw, ang paggamit sa ilalim ng dila ay nagdudulot ng mas mabilis na epekto. Maaaring inumin nang dalawang beses sa isang araw. Ito ay natutunaw sa taba — inumin kasama ng pagkain. Pinakamahalagang tandaan: Dapat itong gamitin kasabay ng pinagmumulan ng choline (CDP-choline o Alpha-GPC). Ang Noopept ay nagpapataas ng pangangailangan para sa acetylcholine sa utak; kung walang sapat na suplay ng choline, maaaring magdulot ito ng sakit ng ulo at pagkapagod ng isip.

III.3 — Semax at Selank — Ang mga Accelerator na Peptide

Hindi ibinigay ang teksto na dapat isalin. Mangyaring magbigay ng teksto upang maisalin sa	Mekanismo at ebidensya.	Aplikasyon para sa paggaling mula sa adiksyon.

Filipino.		
Semax — isang sintetikong peptido na nagmula sa ACTH.	Pang-intranasal na paggamit, mabilis na tumatawid sa blood-brain barrier. Pangunahing mekanismo: Pagtaas ng BDNF at NGF (direkta, mabilis - ilang oras pagkatapos gamitin). Nagpapataas ng dopaminergic at serotonergic tone. Dokumentado sa klinikal na pagsasanay sa Russia para sa rehabilitasyon mula sa stroke at traumatic brain injury, na ginagamit nang higit sa 30 taon sa kontekstong iyon. Ang mga epekto bilang antidepressant at anxiolytic ay dokumentado sa mga pag-aaral sa tao.	Ang Semax ay partikular na mahalaga sa maagang yugto ng paggaling mula sa adiksyon dahil sa dalawang dahilan: ang mabilis na pagtaas ng BDNF (mas mabilis kaysa sa pagtaas ng BDNF na dulot ng ehersisyo, at nangyayari kapag hindi pa kayang gawin ng isang tao ang protocol ng ehersisyo na magdudulot ng katulad na epekto) at ang suporta sa dopaminergic tone na bahagyang nagtatakpan sa "anhedonic gap" habang bumabalik ang densidad ng D2 receptor. 300-1000mcg, inilalagay sa ilong, 1-2 beses araw-araw. Hindi malawak na available sa US (walang aprubasyon mula sa FDA) ngunit legal itong i-import bilang isang research chemical.
Selank — isang sintetikong peptido na nagmula sa tuftsin.	Intranasal. Mga pangunahing mekanismo: Pagbabago ng GABA-A (may epekto na nagpapabawas ng pagkabalisa nang walang pagkakabit sa receptor ng benzodiazepine — walang respiratory depression, walang potensyal na magdulot ng addiction), pagtaas ng BDNF, at pagpigil sa pagkasira ng enkephalin (nagdaragdag ng mga endogenous opioid peptides nang hindi gumagamit ng exogenous opioids). Mayroong dokumentadong epekto na nagpapabawas ng pagkabalisa kasabay ng pagpapahusay ng kognisyon, kumpara sa benzodiazepine na maaaring magdulot ng paghina ng cognitive function.	Ang profile ng pagpapabawas ng pagkabalisa nang walang respiratory depression ay partikular na mahalaga para sa mga pasyenteng kailangang lagyan ng tubo sa baga at para sa mga nakaligtas sa overdose ng GHB, kung saan ang mga benzodiazepine ay hindi dapat gamitin. Ang Selank ay nagbibigay ng epekto ng pagpapabawas ng pagkabalisa nang walang mapanganib na mekanismo. Ang modulasyon ng GABA-A ay nagbibigay ng nakapapawing epekto na kailangan ng nasirang sistema ng GABA, nang hindi muling inaaktibo ang mga receptor ng GABA-B (na partikular na kinakailangan sa paggaling mula sa GHB). 250-500mcg sa pamamagitan ng ilong, 1-2 beses araw-araw.

III.4 — Mga Pinagmumulan ng Choline — Mahalagang Kasama sa Pagpapabuti ng Kalusugan.

Ang bawat uri ng racetam at noopept ay nagpapataas ng pangangailangan para sa acetylcholine sa utak. Kung walang sapat na suplay ng choline, ang pinahusay na aktibidad ng AMPA na ginagawa ng racetam ay lumilikha ng isang partikular na kakulangan: ang mas mataas na pangangailangan para sa pag-aaral at memorya ay gumagamit ng reserbang acetylcholine nang mas mabilis kaysa sa kayang punan nito ang diyeta. Ang sakit ng ulo na nararanasan ng ilang tao kapag umiinom ng racetam ay dahil sa kakulangang ito. Ang solusyon ay palaging suplemento ng choline—hindi opsyonal, kinakailangan.

Mga pinagmumulan ng choline: *** Itlog** *** Karne** *** Isda** *** Mga mani** *** Soybeans** *** Broccoli** *** Cauliflower** *** Repolyo** *** Patatas**	**Ano ang ibinibigay nito?**	**Kailan ito gagamitin?**
CDP-Choline (Citicoline)	Ang pinakamabisang mapoprotektahan ang utak na pinagmumulan ng choline: nagbibigay ng choline para sa paggawa ng acetylcholine PLUS uridine (para sa pagbuo ng synaptic membrane) PLUS cytidine (na nagiging uridine sa utak). Triple-function: sumusuporta sa acetylcholine, sumusuporta sa pagkumpuni ng lamad, at sumusuporta sa paglaki ng dendritic spine na pinapabilis ng AMPA potentiation ng mga racetams.	250-500mg araw-araw, kasabay ng gamot na racetam sa umaga. Ang CDP-choline ang pinakamainam na pinagmumulan ng choline para sa utak na nagpapagaling dahil ang uridine at suporta sa pagbuo ng lamad ay partikular na mahalaga para sa utak na nasira ng addiction.
Alpha-GPC	Mas mataas na nilalaman ng choline na mas madaling ma-absorb kumpara sa CDP-choline. Mas partikular na nakatuon sa produksyon ng acetylcholine (mas mababa ang nilalaman ng cytidine/uridine). Mas mabilis na pagdating ng	300-600mg kasama ang dosis ng racetam. Gamitin kapag ang epekto sa kolinerhiko ay prayoridad—atensyon, memorya pang-pansamantala, agarang pagpapabuti ng kognisyon. Maaaring pagsamahin sa CDP-choline sa

	choline sa katawan.	mas mababang dosis ng bawat isa.

III.5 — Ang Pinagsamang Protokol ng Nootropiko

Ang buong kombinasyon ng mga nootropic ay hindi iniinom lahat nang sabay-sabay mula sa unang araw. Ito ay ipinapakilala nang unti-unti dahil ang paggamit ng maraming cognitive compounds nang sabay-sabay ay nagpapahirap upang matukoy kung aling sangkap ang nagdudulot ng bawat epekto, at dahil kailangan ng utak na may pinsala ng oras upang magtatag ng isang baseline bago ang bawat karagdagan ay maaaring masuri nang makabuluhan.

Timeline	Ano ang ipapakilala?	Ano ang dapat obserbahan?	Bakit ganito ang pagkakasunod-sunod?
Araw 1-30 (Unahin ang pundasyon)	Ang metabolic stack lamang: 5-MTHF, methylcobalamin, NAC, magnesium, DHA, CoQ10. Walang mga racetam sa ngayon.	Kalidad ng pagtulog, pangunahing antas ng emosyon, intensidad ng pagnanasa. Itakda ang batayang metabolismo bago magdagdag ng mga enhancer sa kaisipan.	Ang mga rasetam ay gumagana sa antas ng resceptor na nangangailangan ng metabolic na pundasyon upang suportahan ang pinahusay na signal. Ang paggamit ng mga rasetam nang walang tamang methylation at antioxidant na pundasyon ay parang pagtatayo ng pangalawang palapag bago pa man ang unang palapag.
Araw 30-60 (Pagpapakilala ng Noopept)	Noopept 10mg sa ilalim ng dila, sa umaga, kasama ang CDP-choline 250mg.	Anumang pagbabago sa kalinawan ng pag-iisip, memorya, o kalooban. Anumang sakit ng ulo (nagpapahiwatig na kailangan ng mas maraming choline). Gamitin lamang ito nang mag-isa sa loob ng 2 linggo bago idagdag ang susunod na sangkap.	Ang Noopept ay may pinakamalawak na epekto sa kaisipan (AMPA + NGF + BDNF) at ang pinakamababang pisikal na epekto. Ang pagsisimula dito ay nagbibigay-daan sa isang tao upang maranasan ang mga benepisyo sa kaisipan nang walang mga stimulating na epekto na maaaring maging sanhi ng problema sa maagang yugto ng paggaling.
Araw 60-90 (Pagdagdag	Magdagdag ng piracetam 800mg	Memory na pansamantala, bilis	Ang Piracetam ay ang pinakaligtas at pinaka-

ng Piracetam)	sa dosis sa umaga. Suriin sa loob ng 2 linggo.	ng pagproseso, at pangkalahatang kakayahan sa pag-iisip. Ito ang suporta para sa mga receptor ng AMPA na nagpapalakas pa sa epekto ng noopept.	pinag-aralang uri ng racetam. Ang pagdaragdag nito pagkatapos ng 2 linggo na hindi gumagamit ng Noopept ay nagbibigay-daan para sa malinaw na pagsusuri ng epekto nito kapag isinasama sa iba pang gamot.
Araw 90+ (Aniracetam, depende sa sitwasyon)	Palitan o dagdagan ang aniracetam na 750mg, dalawang beses sa isang araw (kasama ng taba), sa mga araw kung saan ang pagkabalisa ang pangunahing hadlang sa produktibo o pakikisalamuha.	Antas ng pagkabalisa, antas ng kaginhawaan sa pakikipag-ugnayan sa ibang tao, at estado ng emosyon habang nagtatrabaho. Ang mga katangian ng aniracetam na nakakapawi ng pagkabalisa ay pinakamabuti kapag ang pagkabalisa mismo ang pumipigil sa mga aktibidad na may kaugnayan sa paggaling.	Ang mga epekto ng Aniracetam na nakakaapekto sa serotonin at nagpapabawas ng pagkabalisa ay partikular na idinagdag para sa mga taong dumadaan sa maagang yugto ng paggaling kung saan ang pagkabalisa ang pangunahing problema. Hindi lahat ng tao ay nangangailangan nito—para sa mga taong hindi gaanong nakakaranas ng pagkabalisa, maaaring sapat na ang piracetam at noopept.
90+ araw, maximum na 2-3 beses kada linggo.	Phenylpiracetam, 100-200mg sa mga araw na may mataas na pangangailangan. HINDI araw-araw.	Enerhiya ng utak, motibasyon, at pisikal na pagganap sa araw na iyon. Suriin kung may pagtaas ng cravings (senyales upang itigil ang paggamit ng produktong ito).	Ang nakapagpapasiglang epekto ng phenylpiracetam ay isang espesyal na paraan para sa mga araw na nangangailangan ng higit pa sa normal na kakayahan. Ang pagiging sanay (tolerance) ay pumipigil sa pang-araw-araw na paggamit. Para sa mga gumagamot ng stimulant at nagpapagaling: gamitin nang maingat at lamang kung mayroon nang matatag na proseso ng paggaling.

III.6 — Hydergine — Ang Nakalimutang Pampaangat ng Kaisipan

Ang Hydergine (ergoloid mesylates) ay nararapat bigyan ng espesyal na pagbanggit dahil ito ay may mahalagang papel sa kasaysayan ng pananaliksik sa mga nootropiko at partikular itong may kaugnayan sa konteksto ng pagpapagaling ng nasirang utak. Ito ang unang compound na inaprubahan ng FDA para sa pagpapahusay ng kognisyon (naaprubahan para sa demensya noong 1970s). Ang pangunahing mekanismo nito ay: pagpapabuti ng daloy ng dugo sa utak, pagtaas ng paggamit ng oxygen sa utak, proteksyon ng mga neuron mula sa pinsala na may kaugnayan sa hypoxia, at mga epekto na katulad ng BDNF sa sintesis ng protina ng mga neuron.

Ang mekanismo ng proteksyon laban sa hypoxia ay partikular na mahalaga para sa mga nakaligtas sa overdose ng GHB at sa mga pasyenteng nasa ilalim ng intubasyon: ang paulit-ulit na mga insidente ng hypoxia (bawat overdose bago ang intubasyon, ang yugto ng hypoxia habang ginagamit ang mechanical ventilation) ay nagdudulot ng tiyak na pinsala sa mga neuron dahil sa kakulangan ng oxygen. Ang Hydergine ay partikular na tumutugon sa mekanismong ito ng pinsala.

Dosis: 4.5-9mg araw-araw, hinati sa ilang beses. Ang pangmatagalang paggamit (buwan) ang nagpapakita ng pinakamalaking epekto sa kognisyon. Ito ay hindi isang gamot na mabilis magpakita ng resulta — ang mga benepisyo ay lumilitaw sa loob ng ilang linggo hanggang buwan ng regular na paggamit.

IV. Ang Sintesis—Ano ang Hitsura ng Protokol para sa Taong Sumusunod Nito.

◆ Para sa taong sumubok ng yoga, hindi nakaramdam ng kahit ano, at nag-isip na may mali sa kanila. Hindi sila may depekto. Gumagamit lang sila ng maling paraan.

Ang protokol na ito ay ginawa batay sa iyong kasalukuyang sitwasyon, hindi sa kung ano ang inaasahan ng mga pag-aaral. Ito ay mas mahigpit kaysa sa karaniwang rekomendasyon, hindi mas madali — dahil ang iyong kasalukuyang kalagayan ay nagpapakita ng mas malalim na kakulangan, na nangangahulugang ang distansya mula sa iyong kasalukuyang estado patungo sa normal na antas na epektibo sa mga karaniwang interbensyon ay mas malaki, hindi mas maliit. Ang intensidad ng protokolong ito ay sumasalamin sa kalubhaan ng iyong kasalukuyang kondisyon.

Yugto	Ang interbensyon.	Ang dosis para sa taong may adiksyon at ang pormat.	Ano ang ginagawa ninyo?
Araw 1-30	Pundasyon ng metabolismo. Walang yoga. Walang meditasyon. Walang mga grupo ng panlipunan. Gawing matatag ang biyolohiya upang maging epektibo ang mga ito.	5-MTHF + methylcobalamin. NAC 600mg 2 beses araw-araw. Magnesium glycinate 400mg sa gabi. DHA 1000-2000mg. CoQ10 200mg. Protina sa bawat pagkain. Tubig. Arkitektura ng pagtulog (pagkakatulog sa gilid, temperatura, melatonin 0.3mg, kadiliman).	Ang pundasyon ng biyokemikal na kailangan para sa lahat ng interbensyong pang-uugali. Hindi maaaring magkaroon ng proseso ng gantimpala kung walang sapat na "substrate" sa sistema ng iyong pagganyak. Ito ang yugto ng pagbibigay ng "substrate."
Araw 7-30 (simula sa kalagitnaan ng linggo 1)	Paglalakad ng 10 minuto. Hindi ehersisyo. Hindi pagsasanay. Hindi programa. Isang paglalakad ng 10 minuto, araw-araw, sa labas.	Simulan ang araw sa sandaling nararamdaman mong kaya mo nang gawin ito pisikal. Maglakad ng sapat na bilis upang makaramdam ng bahagyang pagkapagod.	Ang unang senyales ng BDNF na nagsisimula sa pagbawi ng densidad ng mga receptor ng D2 at sumusuporta sa prefrontal cortex. Ang 10 minutong paglalakad ay naglilikha ng senyales ng neuroplasticidad na ginagawang mas epektibo

		Bumalik. Iyon lang. Araw-araw. Dito nagsisimula ang unang produksyon ng BDNF.	ang bawat susunod na interbensyon.
Araw 30-60	Noopept + CDP-choline: Introduksyon. Paglalakad na may tagal na 15-20 minuto. Subukan ang yoga kung gusto mo—mataas ang temperatura, mataas ang intensidad, maliit na klase o indibidwal.	Noopept 10mg sa ilalim ng dila tuwing umaga + CDP-choline 250mg. Ang pagpapabuti sa kognisyon ay banayad sa una — hindi ito pakiramdam na parang gamot, kundi isang pakiramdam ng kalinawan. Maaaring mapansin mo ito sa loob ng ika-2 o ika-3 linggo.	Simulan ang pagpapabuti ng mga kasanayang pangkaisipan na nagpapahusay sa lahat ng iba pang aspeto. Ang pinahusay na AMPA function ay nagbibigay-daan para sa mas mahusay na pagkatuto mula sa ehersisyo, mas mahusay na pagpapatatag ng mga alaala tungkol sa nilalaman ng therapy, at mas aktibong pakikilahok ng prefrontal cortex sa proseso ng paggaling.
Araw 60-90	Pagdagdag ng Piracetam. Paglalakad na 20-30 minuto. Introduksyon sa meditasyon sa loob ng 5 minuto. Yoga kung kaya. Malamig na shower kung handa.	Piracetam 800mg kasama ng gamot sa umaga. Meditasyon: 5 minuto kaagad pagkatapos maglakad (nagpapataas ng BDNF, pinakamagandang panahon para sa pagsasanay ng atensyon). Malamig na shower: unti-unting pagtatagal — 30 segundo, dagdagan pa.	Ang buong sistema ng suporta para sa mga nootropiko ay aktibo. Ang paglalantad sa lamig ay nagdaragdag ng norepinephrine at pinapanatili ang dopamine sa pang-araw-araw na profile ng kemikal sa utak. Ang meditasyon ay nagsisimulang magpalakas ng PFC (prefrontal cortex) sa panahon ng pinakamainam na yugto ng neuroplasticidad.
Araw 90+	Aniracetam sa mga araw na may mataas na antas ng pagkabalisa. Phenylpiracetam 2-3 beses kada linggo sa mga araw na may mataas na pangangailangan. HIIT bilang kapalit o dagdag sa regular	Ang taong nakarating sa araw na 90 sa protocol na ito ay nakapagdulot ng mga resulta na karaniwang nangangailangan ng 12-18 buwan upang makamit batay sa tradisyonal	Ang buong arkitektura ng paggaling ay gumagana na. Ang mga interbensyon sa pag-uugali ay epektibo na ngayon dahil ang neurological na pundasyon na nagpapahintulot sa kanila na maging epektibo ay ginawa muna. Ang yoga na tila walang epekto noong unang linggo ay

	na paglalakad. 20 minutong meditasyon. Buong programa ng ehersisyo.	na pamamaraan. Ang mas mabilis na progreso ay dahil sa paggamit ng mga nootropic, ang matatag na pundasyon ng metabolismo, at ang mga dosis na inangkop para sa mga taong may adiksyon.	ngayon ay nagbibigay ng mga resulta na inaasahan sa yoga — dahil ang sistema ng gantimpala ay nakabawi na sapat upang makita ito.

IV.1 — Ano ang Sabihin sa Sarili Kapag Tila Walang Pag-asa

*** Kapag nararamdaman mong walang pag-asa, mahalagang tandaan na hindi ka nag-iisa. Maraming tao ang nakakaranas ng ganitong damdamin.**
*** Subukang magtuon sa mga positibong bagay sa iyong buhay, kahit gaano kaliit ang mga ito. Maaaring kabilang dito ang iyong pamilya, mga kaibigan, o mga libangan.**
*** Huwag matakot humingi ng tulong. Mayroong maraming tao na nagmamalasakit sa iyo at gustong tumulong.**

Narito ang ilang partikular na bagay na maaari mong sabihin sa iyong sarili kapag nararamdaman mong walang pag-asa:

*** "Okay lang na hindi ako okay ngayon."**
*** "Mayroon akong mga lakas na makakatulong sa akin na malampasan ito."**
*** "Hindi ko kailangang harapin ito nang mag-isa."**
*** "Magiging mas mahusay ang pakiramdam ko sa paglipas ng panahon."**

Kung nahihirapan kang makayanan ang iyong mga damdamin, mahalagang humingi ng propesyonal na tulong. Ang isang therapist o counselor ay maaaring makatulong sa iyo na bumuo ng mga kasanayan upang harapin ang iyong mga hamon at mapabuti ang iyong kagalingan.

Kung ikaw ay nasa panganib na saktan ang iyong sarili, mangyaring humingi ng agarang tulong. Maaari kang tumawag sa isang hotline para sa pagpapakamatay o pumunta sa emergency room.

Ang pinakamahalagang kasangkapan sa sikolohiya para sa taong sumusunod sa protokolong ito sa mga unang linggo ay ang tapat na pagtataya: magiging parang walang nangyayari sa loob ng ilang panahon. Hindi ito magtatagal. Ito ay isang tiyak, mahuhulaan, at may hangganang tagal na tinutukoy ng lalim ng iyong kasalukuyang kondisyon at ang intensidad ng protokolong sinusunod mo.

ANG KARTE NG MATAPAT NA INAASAHAN

Linggo 1-4: Ang ehersisyo ay maaaring magmukhang trabaho na walang gantimpala. Ang mga suplemento ay maaaring parang mga tableta lamang. Ang mga alituntunin sa pagtulog ay maaaring magmukhang mga gawain. Ito ay normal. Ang sistema na nagrerehistro ng mga ito bilang kapaki-pakinabang ang siyang inaayos. Hindi mo mararamdaman ang pagbabago habang ito ay nangyayari, katulad ng hindi mo nararamdaman kung paano nagkakabuhol ang isang buto.

Linggo 4-8: May pagbabago. Hindi ito isang malaking pagbabago—isang bahagyang mas kaunting pakiramdam ng kawalan. Ang ehersisyo na dating tila walang saysay ay nagiging bahagyang hindi gaanong walang saysay. Maaaring magdulot ang noopept ng unang kaisipan at linaw na nararamdaman mo mula nang itigil ang paggamit ng substansya. Nagsisimulang maging mas katulad ng tunay na pahinga ang iyong pagtulog.

Linggo 8-12: Ang sistema ng gantimpala ay nagsisimulang gumana. Ang 10 minutong paglalakad na ginagawa mo araw-araw ay nagsisimula nang maging, bahagya, isang bagay na pinili mo kaysa sa isang bagay na pinipilit mo ang iyong sarili gawin. Ito ay dahil nagsisimula nang bumawi ang densidad ng D2 receptor. Ito ang sandali na tinutukoy ng karaniwang ebidensya kapag sinasabi nilang "8 linggo ng ehersisyo." Naroon ka na. Mas matagal ito kaysa inaasahan. Nagsimula ka sa ibang sitwasyon.

Buwan 3-6: Ang protocol ay nagiging higit pa sa isang pagsisikap. Ang araw-araw na paglalakad ay isang simpleng paglalakad. Ang Noopept ay isang maaasahang kasangkapan para sa kaisipan. Ang meditasyon ay nagdudulot ng tunay na kalmado, hindi lamang basta pagtitiis. Ang klase ng yoga ay nagbubunga ng resulta. Hindi ang resulta na nakukuha ng taong nasa katabi mo na walang problema. Kundi isang bagay na totoo. Isang bagay na sa iyo.

Ang taong tumigil sa ikalawang linggo dahil wala siyang naramdaman ay hindi mahina. Hindi siya binigyan ng tapat na prediksyon. Binigyan siya ng timeline para sa mga baguhan sa paggamit ng droga, kung saan ang isang baguhan ang nagsisimula. Ang kard na ito ay nagpapakita ng tapat na prediksyon. Maaari kang magpatuloy kahit wala kang nararamdaman. Sa katunayan, iyon mismo ang oras kung kailan mo dapat ipagpatuloy.

Crisis: 988 | SAMHSA: 1-800-662-4357

Hindi ka nasira. Nagsisimula ka lamang sa ibang lugar. Iba ang takbo ng panahon. Ang patutunguhan ay totoo.